



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
TRUJILLO - 2016”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

VENEROS RODRÍGUEZ, MILAGROS BEATRIZ

ASESORA

RIVERA TEJADA HELEN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

TRUJILLO – Perú

2016

TESIS

“EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES
DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
TRUJILLO - 2016”.

AUTORA

VENEROS RODRÍGUEZ, MILAGROS BEATRIZ

JURADO DE INVESTIGACIÓN

Presidente

Secretaria

Vocal

Trujillo, 02 de diciembre del 2016

DEDICATORIA

Dedicada a mis padres y hermanos quienes son los que me han brindado su apoyo moral y económico para poder hacer posible la realización de mi tesis.

A Dios por mostrarme su amor y llenarme de sabiduría e inteligencia para el desarrollo de mi trabajo, además de no dejarme caer, y nunca permitir que me dé por vencida.

En especial a ti, Carlos, que estuviste a mi lado, todos estos meses, mostrándome tu apoyo y amor, y nunca dejaste que me derrumbe.

Para mi hermano, que desde el cielo, me manda todas bendiciones y siempre está en mi corazón, dándome los ánimos para seguir adelante, te quiero.

AGRADECIMIENTO

- ❖ Agradezco a Dios por nunca dejarme sola, por darme fe y fortaleza para seguir con mis metas, sin importar los obstáculos.
- ❖ Agradezco el esfuerzo de mis hermanos por el apoyo en mis estudios, de ser así no hubiese sido posible mi tesis.
- ❖ A mis padres y demás familiares ya que me brindan el apoyo, la alegría y me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.
- ❖ Gracias hermano por mostrarme tu cariño siempre, y cada consejo que me dabas a cada momento, prometí acabar mi carrera, y muestra de ello es este proyecto, el último esfuerzo para decir ya soy toda una enfermera, te quiero y por siempre en mi corazón.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Milagros Beatriz Veneros Rodríguez, estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 48324309, con la tesis titulada “Efecto de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.

Declaro bajo juramento que ha sido desarrollado con base de investigación, y respetando derechos intelectuales de otras personas conforme las citas que se muestra al pie de cada página, y cuya fuente está en la bibliografía.

Aclarando que esta tesis es de autoría.

De existir algún fraude, plagio o autoplagio; asumo cualquier sanción, y me responsabilizo del contenido y veracidad de este proyecto en mención.

Trujillo, 02 de diciembre del 2016

Milagros Beatriz Veneros Rodríguez
DNI N° 48324309

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Efecto de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”, con la finalidad de determinar el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa, el objetivo de la tesis es dar a conocer el nivel de conocimiento que tienen las gestantes acerca del tema de infecciones del tracto urinario, siendo esta evaluada a través de un cuestionario antes y después del programa educativo que se desarrollara en los consultorios externos del Hospital Regional. En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación y que el presente estudio llenar sus expectativas y obtener la aprobación de mi tesis, para realizar la difusión de este, teniendo en cuenta los aportes adquiridos en el desarrollo de la tesis.

La autora

INDICE

PAGINA DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
RESUMEN.....	vvi
iiii	
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2. TRABAJOS PREVIOS	3
1.3. TEORIAS RELACIONADAS.....	5
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	11
1.6. HIPÓTESIS.....	15
1.7. OBJETIVOS.....	16
II. MÉTODO:.....	17
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	17
2.2. VARIABLES.....	17
2.3. POBLACIÓN	21
2.4. MUESTRA	21
2.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN	21
2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
2.7. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	23
2.8. ASPECTOS ÉTICOS	24
III. RESULTADOS:.....	26
IV. DISCUSION:	28
V. CONCLUSIONES:.....	30
VI. RECOMENDACIONES:	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016. Para ello el material y métodos fue cuantitativa: pre experimental pre prueba post prueba con un solo grupo. La muestra fueron 40 gestantes del consultorio de Obstetricia. Para la obtención de datos se realizó un cuestionario de Pre test y Post test para un programa educativo, el cual permitió evaluar el nivel de conocimiento de cada gestante, cuya validez de contenido se determinó con juicio de 4 expertos en el tema, identificándose en el Pre test un nivel de conocimiento en 65% que fue bueno y el otro 35% que fue regular. Por otro lado en el nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre ITU, se encontró en el Pre test un 85% nivel bueno y el otro 15% nivel regular. Posteriormente se aplicó un programa educativo, seguido el Post test, encontrándose un nivel de conocimiento en 100% nivel bueno (altamente significativo) y el nivel de conocimiento de medidas preventiva sobre ITU en 100 % nivel bueno. Concluyendo que el programa educativo tuvo un efecto significativo en cada gestante, mejorando su nivel de conocimiento. Por tanto se recomienda fortalecer el nivel de conocimiento de las gestantes para la prevención de infecciones del tracto urinario.

Palabras claves:

Conocimientos, Medidas Preventivas, Infecciones del Tracto Urinario, Gestantes.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the effect of an educational program on the level of knowledge of Urinary Tract Infections in pregnant women in the outpatient clinic of the Regional Teaching Hospital of Trujillo - 2016. For this the material and methods were quantitative: pre-experimental pre Test post test with only one group. The sample was 40 pregnant women from the obstetrics office. To obtain data, a Pretest and Posttest questionnaire was carried out for an educational program, which allowed the evaluation of the level of knowledge of each pregnant woman, whose validity of content was determined by the judgment of 4 experts in the subject, identifying in the Pretest a level of knowledge at 65% that was good and the other 35% that was regular. On the other hand, in the level of knowledge of preventive measures on ITU, a pre-test was found at 85% good level and the other 15% regular level. Afterwards an educational program was applied, followed by the Post test, finding a level of knowledge at 100% good level (highly significant) and the level of knowledge of preventive measures on ITU at 100% good level. Concluding that the educational program had a significant effect on each pregnant woman, improving her level of knowledge. Therefore it is recommended to strengthen the level of knowledge of pregnant women for the prevention of urinary tract infections.

Keywords:

Knowledge, Preventive Measures, Urinary Tract Infections, Pregnant Women.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

Entre las infecciones más importantes del ser humano, la infección del tracto urinario (ITU) constituye un importante problema de salud que afecta a millones de personas cada año, siendo la segunda causa más frecuente en los humanos y es solo superada por las infecciones del tracto respiratorio. Las bacterias son las más comúnmente responsables pero también las levaduras y los virus pueden estar involucrados ¹.

La infección urinaria es una de las infecciones bacterianas más frecuentes, en especial en el sexo femenino, hasta un 50 % presentarán una infección urinaria a lo largo de su vida. La ITU es infrecuente en el sexo masculino, excepto durante el primer año de vida y a partir de los 50 años, en relación con la presencia de patología prostática.

Las infecciones del tracto urinario son frecuentes en estado de gestación esto se potencia, evidenciando que existe un gran número de mujeres embarazadas que presentan bacteriuria asintomática durante el primer trimestre de la gestación y, si se deja evolucionar, llega a desarrollarse una pielonefritis ².

Se define la infección urinaria como la colonización y multiplicación de cualquier microorganismo, habitualmente bacterias, en el aparato urinario. Se incluye desde la uretra hasta los riñones. Por ello hablamos de Pielonefritis si afecta al riñón y la pelvis renal. De cistitis si se refiere a la vejiga urinaria, y uretritis si afecta a la uretra ³.

Existiendo una íntima relación entre la gestación y las patologías que afecten al aparato urinario tanto las preexistentes al embarazo como las aparecidas durante el mismo. Hoy en día se dispone de evidencia suficiente para poder afirmar que, independientemente de otros factores de riesgo, las enfermedades del sistema urinario influyen desfavorablemente sobre la evolución del

embarazo y los resultados obtenidos tanto sobre la madre como en el recién nacido ⁴.

Durante el embarazo, a nivel del tracto urinario, se presentan cambios que pueden favorecer la aparición de infecciones sintomáticas. El riñón aumenta del tamaño, consecuencia directa de la hipertrofia y dilatación de la vasculatura, además por el incremento del contenido de agua.

Por otra parte, el uréter, la pelvis y los cálices renales se dilatan en el 90 % de las gestantes por factores hormonales y mecánicos. Estos cambios están muy relacionados con los incrementos hormonales, especialmente de la progesterona, la cual provoca cambios en el tono peristaltismo del sistema colector, llevando a estasis urinaria, lo que favorece el reflujo hacia el riñón. A esto se le adiciona el efecto compresivo mecánico, que el útero grávido genera a partir de la segunda mitad de la gestación. La vejiga presenta también una disminución del tono muscular, incrementando su capacidad, disminuyendo la capacidad de vaciamiento y favoreciendo el reflujo de orina ⁵.

Se estima que globalmente ocurren al menos 150 millones de casos de ITU por año, mientras que en EE UU, 7 millones de consultas son solicitadas cada año por ITU. En el Perú se desconocen cifras exactas de ITU pero es muy probable que su cantidad sea similar a EE: UU¹.

El riesgo de las infecciones de las vías urinarias se incrementa durante el embarazo, y comienza en la semana 6, con un pico entre la semana 22 a 24. Los estudios nacionales demuestran que la frecuencia de la infección urinaria (incluida la bacteriuria asintomática) en nuestro medio está entre 17% y 20% de los embarazos, su incidencia es mucho mayor en las pacientes de clases socioeconómicas más bajas y es la alteración más frecuentemente asociada con bajo peso al nacer; en efecto, en 17% de los recién nacidos de bajo peso existe el diagnóstico de infección urinaria materna ².

Las ITU durante el embarazo constituyen un peligro potencial para el feto, a este grupo de infecciones se les atribuyen algunas complicaciones perinatales tales como: amenaza de parto prematuro y el parto pretérmino (PP), este último es causa del 70% de la mortalidad de los fetos sin anomalías debido posiblemente al efecto estimulante de endotoxinas.

A nivel regional hasta noviembre del 2016 se han reportado 6 muertes maternas, siendo una de las problemáticas las infecciones del tracto urinario, que puede evolucionar a Pielonefritis, ocasionada por la *Escherichia Coli*.

En el 2016 en el Hospital Regional Docente de Trujillo, solo hasta setiembre se han reportado 187 casos de ITU, siendo en su mayoría mujeres, además el reporte señala que 40 de los pacientes pasaron por el servicio de Ginecología y Obstetricia.

1.1. TRABAJOS PREVIOS

Venegas S⁶. Realizó un estudio de tipo, analítico, observacional, retrospectivo. Sobre la “Pielonefritis aguda durante la gestación como factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales en el Hospital Belén de Trujillo 2014”. La población de estudio estuvo constituida por 90 gestantes, distribuidos en dos grupos: con y sin pielonefritis aguda. El análisis estadístico sobre las complicaciones perinatales en estudio fueron: prematuridad (RR: 2.14; $p<0.05$), bajo peso al nacer (RR: 2.12; $p<0.05$), Apgar menor de 5 al primer minuto (RR: 4; $p<0.05$), sepsis neonatal (RR: 3.5; $p<0.05$), desprendimiento prematuro de placenta (RR: 1; $p>0.05$). Concluyendo que la pielonefritis aguda gestacional es un factor de riesgo asociado a la prematuridad, bajo peso al nacer, apgar menor de 5 en el primer minuto de nacimiento, sepsis neonatal pero no es factor de riesgo para desprendimiento prematuro de placenta.

Rodríguez I, Salazar M, Jiménez V, Del Rosario J, Morillo D⁷. En un estudio prospectivo para determinar la prevalencia de bacteriuria

asintomática en gestantes; se consideró a todas aquellas gestantes de cualquier edad gestacional que deseaban participar del estudio en ausencia de síntomas sugestivos de infección del tracto urinario (disuria, polaquiuria, dolor lumbar), que no hayan recibido tratamiento antimicrobiano en un lapso no menor de 2 semanas y que acudieron a control pre-natal en el Puesto de Salud San Martín, Distrito La Esperanza (Trujillo, Perú), 61 gestantes que se les orientó para la recolección de una muestra de orina aséptica por el método de chorro medio. Se encontró que la prevalencia de bacteriuria asintomática es de 31.15 %. Adicionalmente a la investigación principal, se analizaron diferentes factores como la edad de la paciente, edad gestacional, grado de instrucción, número de partos y antecedente de infección del tracto urinario no encontrándose una relación significativa. El agente etiológico que se aisló con más frecuencia fue *Escherichia coli* seguido de *Staphylococcus aureus*.

Ventura D⁸. En un estudio analítico, con diseño retrospectivo; para determinar si la infección del tracto urinario en la gestante es un factor de riesgo de bajo peso al nacer en recién nacidos a término en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2006 -2011. Para el análisis se revisó historias clínicas de madres con recién nacidos a término, atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo. De las 168 historias clínicas de las pacientes incluidas en el presente estudio se encontró que la infección del tracto urinario se presentó en la gestante en 35,71 % del grupo casos y 21.43 % en el grupo control. Concluyendo que la infección del tracto urinario (ITU), si es un factor de riesgo para bajo peso al nacer en recién nacidos a término.

Mestanza D³⁰. realiza un estudio cualitativo con el objetivo de identificar y analizar las percepciones de las primigestas sobre el cuidado en infección urinaria en Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia – Chiclayo.

La recolección de datos se realizó con la entrevista a 21 gestantes, determinándose la muestra por saturación. Los resultados estarán orientados a la promoción y prevención, lográndose disminuir la presencia de complicaciones durante el embarazo.

El análisis de datos dio como resultado las siguientes categorías: Percibiendo los elementos generadores de la infección urinaria (promiscuidad, presencia de microorganismo de ITU, embarazo), la infección urinaria generadora de estados emocionales en la gestante (vergüenza frente de ITU, culpa, preocupación), percibiendo la importancia del autocuidado para proteger al bebé.

1.2. TEORIAS RELACIONADAS

Según Raile M, Marriner A⁹. El objetivo de enfermería radica en “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar, proporcionar un entorno para el desarrollo.

Dorothea Orem en su “Teoría General del Déficit de Autocuidado”, define el Autocuidado como las “acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar; y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud”.

Una persona madura puede valerse por sí misma, pues cuenta con la suficiente autonomía para poder tomar decisiones, mientras que un lactante, niño o persona mayor, no puede realizar actividades por sí solos, pues no cuentan con la suficiente madurez o ya va deteriorándose su

parte cognitiva. Siendo el objetivo de enfermería ayudar al individuo a mantenerse por sí mismo para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, y así pueda llevar una vida más feliz.

El autocuidado es innato, pues conforme vamos creciendo física y emocionalmente va naciendo dentro de nosotros, pues buscamos nuestro bienestar, que nadie trate de hacernos daño. Para Orem el autocuidado es una acción intencionada que se realiza de forma autónoma y controlada y que persigue un objetivo no dejar que nos lastimen, antes de realizarse la acción. La teoría del autocuidado se relaciona con las gestantes, para que aprendan y tengan conocimiento de las enfermedades que pueden adquirir sino tienen una vida saludable, siendo las infecciones del tracto urinario, una de las más comunes.

Orem en su teoría destaca tres requisitos que son: universales, desarrollo y desviación de la salud; siendo las más allegadas al tema de las infecciones del tracto urinario, solo dos de ellas.

Respecto a la aplicación de la teoría para el abordaje de mujeres durante la fase de embarazo, el foco de la investigación ha estado centrado fundamentalmente en la identificación de requisitos universales y de desviación de la salud en situaciones de alto riesgo obstétrico.

Durante el embarazo la mujer experimenta diversas modificaciones, ocasionando necesidades de autocuidado y, en ocasiones déficit de autocuidado, que deben ser resueltos o compensados para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Las gestantes deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma. En esta etapa, los requisitos de autocuidado del desarrollo estarían definidos por cambios físicos, psicológicos, y sociales, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas estarán destinadas a promover

y mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante estos períodos ¹¹.

El requisito universal es común en todos los seres humanos durante todas las etapas del ciclo vital, de acuerdo a su edad, estado de desarrollo y factores ambientales entre otros. Están asociados a los procesos vitales, al mantenimiento de la estructura y del funcionamiento humano, y al bienestar general.

Estos ocho requisitos representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana. Siendo estas las siguientes: ingesta líquidos, eliminación, higiene, prevención de peligros para la vida, actividad, interacción social, alimentación y aire ¹⁵.

El requisito de desviación de salud que surge o están vinculados a los estados de salud de las personas y los cuidados de la salud, asociados con defectos de constitución corporal, genéticos desviaciones humanas, estructurales y funcionales.

En el caso de las gestantes son un grupo vulnerable, expuestas a varias enfermedades, la más común las infecciones del tracto urinario, que afecta en su mayoría a mujeres. Dependiendo mucho en la anatomía y gestación.

Siendo el embarazo un estado de la mujer que requiere mayores cuidados de sí misma, pues se debe tener cuidado en la alimentación y la higiene corporal, para evitar infecciones, que puedan afectar al bebé.

Es una etapa de reproducción que implica cambios físicos, psicológicos y sociales, siendo una experiencia única de cada mujer, donde la mujer conoce más a fondo su propio organismo. Dicha experiencia requiere de mayor interés en el autocuidado, el cual debe contemplar el control

prenatal para verificar el estado de salud de la madre y el bebé, para observar si no hay riesgo de alguna infección que pueda traer problemas al niño.

La gestante debe satisfacer sus necesidades fisiológicas de respirar, comer, dormir, descansar, de eliminación y realización de hábitos higiénicos; para lograr su bienestar y su autorrealización. Satisfechas éstas, evitan deficiencias, actúan terapéuticamente, previenen enfermedades.

Estos ocho requisitos están íntimamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes grados de acuerdo a los "factores condicionantes básicos" que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona ¹⁶.

Siendo estos: Edad • Sexo • Estado de desarrollo • Estado de salud • Orientación socio-cultural • Factores del sistema de cuidados de salud • Factores del sistema familiar • Factores ambientales • Disponibilidad y adecuación de recursos. El concepto de Factores Básicos Condicionantes está relacionado al concepto de Agencia de autocuidado; dado que la capacidad de las personas para realizar el autocuidado en tipo y cantidad de autocuidado que se requiere es influenciada por ciertos factores internos y externos que constituyen los factores básicos condicionantes ¹¹.

La teoría de sistemas de enfermería se enfoca en tres sistemas, orientándose en el sistema de enfermería de apoyo – educación, el cual la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda: Acción de la enfermera: regula el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado, y Acción del paciente: Cumple con el autocuidado. Esta teoría es enfocada en la gestante para prevenir las infecciones urinarias, pues a través del conocimiento que ya tiene la gestante, según sus estilos de vida y el programa educativo que recibirán

aquellas mujeres, cuando asistan a sus controles prenatales, y así prevenir la infección urinaria en la gestación ⁹.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

Los puntos clave a describir en el programa educativo son: La infección del tracto urinario es la colonización y multiplicación de cualquier microorganismo, siendo la común las bacterias, en el aparato urinario. Se incluye desde la uretra hasta los riñones. Entre los tipos de infecciones tenemos: Pielonefritis cuando afecta al riñón y pelvis renal. De cistitis si se refiere a la vejiga y por ultimo uretritis al afectar la uretra.

La vía ascendente es la ruta utilizada para la mayoría de los gérmenes que infectan el aparato urinario, siendo la más común la Escherichia Coli el germen causal que se encuentra con más frecuencia en casos ambulatorios no complicados (80 – 90 %) y en hospitalarios (50%) ³.

Generalmente se origina por el movimiento ascendente retrógrado y la propagación de las bacterias que colonizan el área periuretral y la uretra distal provenientes de la flora entérica. La mayoría de las infecciones urinarias son causadas por bacterias gram negativas que ascienden a través de la uretra al interior de la vejiga, estableciendo la colonización.

La infección en el embarazo es clasificada según el sitio de proliferación bacteriana, de la siguiente manera: Bacteriuria asintomática (es una bacteriuria significativa en ausencia de síntomas de infección urinaria aguda), la Cistitis (es la presencia de bacteriuria significativa asociada a la presencia de signos y síntomas urinarios locales, como la disuria y

hematuria), y la Pielonefritis (por el hallazgo de bacteriuria significativa y, la presencia de signos y síntomas sistémicos de infección urinaria como fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos, disuria y polaquiuria).

Siendo sus complicaciones de dicha infección: un parto pretérmino, ruptura de las membranas, infección neonatal, anemia e hipertensión que deben ser evaluadas e identificadas oportunamente dado que su presencia y manejo tardío incrementan la morbilidad y mortalidad materna.

Como medidas de prevención, tenemos: tomar bastantes líquidos, evitar la promiscuidad, higiene diaria, alimentación saludable, usar ropa interior de algodón; con todos estos cuidados se evitará que la gestante pueda contraer una infección urinaria ¹⁷.

Se utilizó la teoría de aprendizaje aplicado adultos, donde Cross, teniendo en cuenta las diferencias entre niños y adultos sugiere una teoría del aprendizaje adulto que se fundamenta en las siguientes variables: la física, psicológica y sociocultural y la otra en la participación del estudiante. Este autor aporta un marco sobre qué y cómo aprenden los adultos.

Mezirow, basándose en la teoría de la acción comunicativa de Habermas, propone tres ámbitos distintos del aprendizaje pero interrelacionados: el técnico, el práctico y el emancipatorio. En este caso el aprender no es añadir algo a lo que ya sabemos, sino que los nuevos aprendizajes transforman los conocimientos que se tienen en una nueva perspectiva y así formar estudiantes autónomos, autoconducidos y emancipados. El proceso emancipatorio nos debe llevar a conocer de manera crítica los roles y relaciones de dependencia y las razones para superarlas. Aprender implica siempre explicar, elaborar y contextualizar.

Se usó la teoría enseñanza de aprendizaje para llegar a los adultos y así puedan captar los conocimientos que se desarrollaron en el programa educativo sobre las infecciones urinarias, teniendo en cuenta los

conocimientos previos al programa, de esta forma al finalizar, se evaluó a las gestantes, para ver el nivel de captación antes y después de haber recibido el programa educativo.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016?

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente trabajo indaga el conocimiento que tienen las mujeres gestantes sobre las infecciones del tracto urinario, debido a la prevalencia de esta infección que afecta mucho a las mujeres durante los meses de gestación causándoles severas complicaciones.

Las infecciones del tracto urinario son las complicaciones más frecuentes del embarazo. Se presentan en algún momento de la gestación, ocasionando con ello una seria morbilidad materna y perinatal (parto pretérmino, peso bajo al nacer y ruptura prematura de membranas), por lo que es importante el manejo desde la aparición de una bacteriuria asintomática en estas pacientes.

Las infecciones de vías urinarias (IVU), conocidas actualmente como infecciones del tracto urinario (ITU), se refieren a toda invasión microbiana del aparato urinario (riñón, uréteres, vejiga, uretra) que sobrepasa la capacidad de defensa del individuo afectado. Dichas infecciones figuran entre las más comúnmente presentadas durante la gestación, y el principal microorganismo patógeno es *Escherichia coli*, así como otros bacilos Gram negativos y Gram positivos¹⁰.

Según el aporte teórico, la teoría de Orem proporciona un marco donde se contempla la práctica, la educación y la gestión de la enfermería, con el

propósito de fomentar el autocuidado. La teoría del autocuidado muestra aquello que las personas necesitan saber; qué requiere y qué deben estar haciendo o haber hecho por ellos mismos, para regular su propio funcionamiento y desarrollo. Considerando el autocuidado como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

El concepto de autocuidado de la salud surge como un recurso para dar respuesta a las demandas de extensión de cobertura de servicios de salud y a la contención de costos implicados en dichos servicios. En el ámbito de la enfermería, el autocuidado se define como “la contribución continua de un adulto para su propia existencia, salud y bienestar continuos”, y como “una función regulatoria que los individuos llevan a cabo deliberadamente para cubrir requerimientos vitales, mantener su desarrollo y funcionar integralmente”.

La teoría del autocuidado convergen con un fin único: brindar cuidados coherentes a las necesidades sentidas de un individuo o grupo poblacional, que puede ser ejecutado a través de la capacidad para desarrollar empatía, trato humano, considerado respeto por el saber cultural y manejo de la concertación como estrategia para modificar conductas o prácticas riesgosas, promoviendo la interacción y adopción de saberes culturales y facultativos que faciliten en las gestantes acciones propias de autocuidado, que las hagan sentir que son partícipes de su propio cuidado.

Continuando con el esquema propuesto por Orem: -Se identificarán, formularán y expresarán los requisitos de autocuidado del desarrollo característicos de los períodos de embarazo. Posteriormente se determinarán los métodos o tecnologías (válidos y fiables) para satisfacer el requisito en las condiciones y circunstancias humanas y ambientales predominantes. Se establecerán grupos y secuencias de acciones como medio a través del cual se satisfará el requisito concreto. Se identificará la presencia de condiciones humanas y ambientales que: a) permiten satisfacer el requisito; o b) no lo permiten y constituyen obstáculos o interferencias para ello. Se identificarán los posibles déficit de autocuidado en la satisfacción de las necesidades actuales o proyectadas de autocuidado terapéutico y serán definidos los papeles que el paciente o la/el enfermera/o desarrollaran para que las exigencias de autocuidado sean atendidas. Se elaborará la planificación de enfermería de acuerdo al posible déficit identificado, identificando si se trata de un sistema de enfermería totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo¹¹.

Orem observa que el valor práctico de los factores básicos condicionantes enumerados se basa en la premisa de que las personas que basan y reciben el cuidado de enfermería son individuos que al mismo tiempo, son miembros de una familia y que son además unidades de grupos socioculturales mayores que viven en algún lugar durante el periodo de existencia de cada individuo, situación que permite que los propios factores básicos condicionantes se agrupen en 3 categorías para poder ser utilizados por la enfermera¹².

Según la práctica, Orem brinda directrices sobre la forma en que pueden desarrollarse la enfermería y los cuidados del paciente, ha dejado a cada enfermera determinar cómo adoptar y trabajar con los modelos. Se puede usar las ideas de Orem de la manera que sea más apropiada para desarrollar un plan de cuidados que cubrirá las necesidades de cada

paciente. Estas ideas requieren una considerable cantidad de trabajo para reunir los datos apropiados de la valoración y el diseño de un plan.

El modelo de Orem sigue estrechamente el Proceso de Enfermería considerando la valoración, planificación, intervención y evaluación. Los detalles teóricos de cómo entiende Orem cada uno de estos procesos necesitan vincularse con su aplicación práctica. Llevándolo a la práctica debemos: Examinar los factores, problemas de salud y déficit de autocuidado. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería. Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente¹.

Según la teoría de Orem considerando su metodología, en uno de sus subsistemas, nos habla de los sistemas de enfermería que articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suple al individuo en sus actividades de autocuidado.

Para el desarrollo se aplicó primero, un pre test, que consiste en una encuesta para evaluar el conocimiento que tienen las gestantes sobre el tema de infecciones del tracto urinario, después de recolectar la información de las gestantes en muestra, se realizó un programa educativo sobre el tema de la ITU, además se propició el autocuidado en la gestante para el cuidado de su salud, posterior a la charla educativa para evaluar los conocimientos captados se hizo preguntas resaltantes del tema a través de una encuesta post test, de esta forma se comparó al final los resultados del pre y post test, sobre el nivel de conocimiento de las gestantes y se logró influir en la gestante para prevenir la ITU.

1.5. HIPÓTESIS

H₁: El Programa educativo tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento de las gestantes en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.

H₀: El Programa educativo no tiene efecto sobre el nivel de conocimiento de las gestantes en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.

1.6. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.

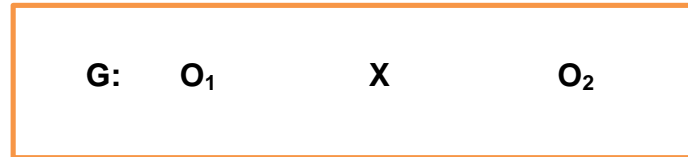
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones del tracto urinario, antes de participar en el Programa Educativo en el consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.
- Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones del tracto urinario, después de participar en el Programa Educativo en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.
- Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las medidas de prevención en las infecciones del tracto urinario, antes de participar del Programa Educativo en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.
- Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las medidas de prevención en las infecciones del tracto urinario, antes de participar del Programa Educativo en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”.

II. MÉTODO:

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativa

Pre experimental pre prueba post prueba con un solo grupo. ¹⁸



G: Grupo de estudio (40 Gestantes).

O: Observación

O1: Pre test previos al taller educativo.

O2: Post test posterior al taller educativo.

X: Tratamiento o Programa educativo

2.2. VARIABLES

a) Independiente

Programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en las gestantes.

b) Dependiente

Nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones del tracto urinario.

OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en las gestantes.	Un programa educativo son estrategias teóricas prácticas que permite desempeñar acciones educativas de impacto, en el ejercicio del rol profesional, frente al paciente, familia, comunidad y equipo de salud, en este proyecto será basado sobre las infecciones del tracto urinario en la gestante.	El programa educativo desempeña acciones educativas en las gestantes y para medir su efectividad, fue evaluada por un cuestionario antes y después del programa educativo.	<p>Tiene efecto: el nivel de conocimiento de la gestante mejoro con el programa educativo, y disminuirá los casos de ITU.</p> <p>No tiene efecto: el nivel de conocimiento de la gestante no mejoro con el programa educativo, y no disminuirá los casos de ITU.</p>	Cualitativa Nominal

<p>Nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones del tracto urinario.</p>	<p>Nos habla de obtener información acerca de un objeto. Se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.</p> <p><u>La Infección del Tracto Urinario</u></p> <p>Es la invasión, colonización y multiplicación de microorganismos en el aparato urinario, la infección puede afectar a cualquier parte, especialmente la baja compuesta de la uretra y la vejiga suele ser la más</p>	<p>El nivel de conocimiento de la gestante fue evaluado a través de un cuestionario antes y después del programa educativo, para evaluar el efecto.</p> <p>Se utilizó tres categorías:</p> <p>Buena Regular Deficiente</p>	<p>-La definición de la enfermedad.</p> <p>- Tipos de infección del Tracto urinario.</p> <p>-Complicaciones que contrae la ITU en el embarazo.</p> <p>-Medidas de prevención.</p> <p>Para medir el nivel de conocimiento de la ITU, se usó los siguientes puntajes:</p> <p>Buena: 8 – 11 puntos</p> <p>Regular: 4 – 7 puntos</p> <p>Deficiente: 0 – 3 puntos</p>	<p>Cualitativo Ordinal</p>
--	--	--	--	----------------------------

	<p>afectada denominándose cistitis. Cuando la infección se extiende hacia las partes más altas de las vías urinarias, ascendiendo por los uréteres hasta los riñones, se conoce como pielonefritis. ¹⁴</p>	<p>Se utilizó tres categorías:</p> <p>Buena</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p>	<p>Para medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la ITU, se usó los siguientes puntajes:</p> <p>Buena: 4 – 5 puntos</p> <p>Regular: 2 – 3 puntos</p> <p>Deficiente: 0 – 1 puntos</p>	
--	---	--	---	--

2.3. POBLACIÓN

❖ **Lugar:** Hospital Regional Docente de Trujillo – Consultorios externos de Obstetricia.

❖ **Población en estudio:** Constituido por 200 gestantes, en el primer trimestre, atendidas en el HRDT durante los meses de enero a octubre del 2015.

2.4. MUESTRA

- **Tipo de muestra:** El tipo de muestra fue: probabilística y aleatoria por conglomerados.
- **Tamaño de la muestra:** La población objeto de estudio estuvo representada por 40 gestantes en el primer trimestre, que asisten a su control prenatal en los consultorios externos del Hospital Regional Docente de Trujillo.

2.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **Criterios de inclusión:** Gestantes en el primer trimestre de embarazo, y que asisten a sus controles prenatales para saber si el desarrollo de su embarazo es el adecuado y si no hay presencia de alguna enfermedad que ponga en riesgo la salud del bebé, como la infección del tracto urinario.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes que asisten a su consulta médica por alguna enfermedad transmisible o no transmisible, pero que no son gestantes.

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos la técnica utilizada fue el diálogo grupal, durante el proceso del programa educativo, para conocer el nivel de conocimiento que tiene cada gestante antes y después de haber recibido el programa educativo.

Para recoger la información, el instrumento utilizado fue un cuestionario sobre la infección del tracto urinario, a las gestantes que asistieron a sus controles prenatales en los consultorios externos del HRDT, con el fin de evaluar el conocimiento de cada gestante.

Para lograr cada objetivo planteado, se procedió a utilizar un cuestionario, conformado por 16 preguntas cerradas dando de 3 a 4 alternativas, siendo las primeras 5 preguntas (datos generales), y de la 6 a 16 son preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre el tema; dividiéndose en dos grupos del 6 al 11 (conocimientos sobre la ITU) y el otro grupo del 12 al 16 (medidas preventivas), cada respuesta correcta equivale a 1 punto.

Los criterios para evaluar el nivel de conocimiento de la ITU en el cuestionario con sus puntajes son:

Bueno (8 – 11 puntos)

Regular (4 – 7 puntos)

Deficiente (0 – 3 puntos)

Los criterios para evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la ITU en el cuestionario con sus puntajes son:

Bueno (4 – 5 puntos)

Regular (2 – 3 puntos)

Deficiente (0 – 1 puntos)

CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- **Validez:** El instrumento fue validado con juicio crítico, según el tema tratado, con ayuda de 4 expertos: 3 Magísteres y 1 doctora de enfermería, quienes brindaron sugerencias acerca del modo de redacción de los ítems, y dieron su opinión sobre cada uno de los ítems.

- **Confiabilidad:** Se aplicará la prueba piloto a 10 personas, que no pertenezcan a la muestra elegida, para medir la confiabilidad del instrumento, siendo evaluada por el método de Alfa Cronbach.

Se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.62$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento es confiable.

$$\text{Alfa Cronbach} = \frac{N}{\left[N-1 \right] \left[\frac{1 - \sum S^2 Y_i}{S^2 X} \right]}$$

Donde, **N** es el número de ítems de la escala.

Asimismo, $\sum S^2 Y_i$ es igual a la sumatoria de las varianzas de los ítems.

Por su parte $S^2 X$ es igual a la sumatoria de las varianzas de los ítems.

2.7. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Procedimientos:

- Se solicitó la autorización del Director del Hospital Regional Docente de Trujillo para realizar el trabajo de investigación.

Proceso de información:

-Luego de tener los datos recolectados, se ingresó a un programa estadístico y se analizó los datos del pre test y post test, y se examinó

de forma descriptiva cada variable, con una confianza de 95% y 5% de error relativo.

Para la prueba de contrastación de hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado que empleó en su procesamiento los resultados obtenidos en el pre y post test.

$$X^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

La cual se distribuye con $(n-1)*(k-1)$ grados de libertad.

Si $p < 0,05$ el resultado es significativo, es decir, rechazamos la hipótesis nula de independencia y por lo tanto concluimos que ambas variables estudiadas son dependientes o existe una relación entre ellas.

2.8. ASPECTOS ÉTICOS

a) Beneficencia

Es la palabra que designa la disposición que presenta una persona y que la lleva a hacer y promover el bien entre su entorno y asimismo para el prójimo.

“El no hacer el daño o no ser maleficente”. Al bien no puedes obligarlo pero si puedes hacerlo a no hacer daño, teniendo siempre en cuenta los valores²¹. Al aplicar los cuestionarios sobre las infecciones del tracto urinario a las gestantes, no se dañó su integridad moral, pues los cuestionarios son anónimos, para mantener la privacidad de la persona.

b) No Maleficencia

Este principio obliga a no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada²¹.

Pues es no hacer daño y esto si puede ser demandado por vía legal, pero nadie puede obligar a una persona hacer el bien, esto depende de su conciencia ética o moral. Con el cuestionario utilizado, bajo la discreción de la identidad de la gestante, no hacemos daño a la dignidad de la persona.

c) Justicia

Se sustenta en la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde, en consecuencia con lo que se considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral²¹. Al realizar el programa educativo busco fomentar el autocuidado en la gestante sobre las infecciones del tracto urinario, y así evitar complicaciones que dañen al bebe.

d) Autonomía

Se refiere a la libertad individual de los agentes morales, por tanto al mundo de derechos que tiene el individuo a decir sobre sí mismo, siempre y cuando no lesione a la otra persona²¹. Cuando se realizó los cuestionarios, cada gestante lo resolvió con libertad, no fueron manipuladas, así respetamos sus derechos y forma de pensar.

III. RESULTADOS:

TABLA 1:

Efecto del Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2016.

Nivel de Conocimiento de ITU	Pretest		Postest	
	n	%	n	%
Bueno	26	65.0	40	100.0
Regular	14	35.0	0	0.0
Total	40	100.0	40	100.0

$$X^2 = 16.9697$$

$$p = 0.0000$$

Fuente: Cuestionario aplicada

TABLA 2:

Efecto del Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2016.

Nivel de Conocimiento en Medidas de Prevención	Pretest		Posttest	
	n	%	N	%
Bueno	34	85.0	40	100.0
Regular	6	15.0	0	0.0
Total	40	100.0	40	100.0

$$X^2 = 6.4865$$

$$p = 0.0109$$

Fuente: Cuestionario aplicada

IV. DISCUSION:

En el presente estudio sobre el efecto de un Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo se aplicó un cuestionario a 40 gestantes, el propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento de cada gestante a través de un Pretest y Postest, para valorar el efecto que tuvo el programa educativo, si hubo un cambio en los conocimientos de las gestantes, y prevenir que adquieran esta infección que puede traer complicaciones en su gestación. A continuación se analizaron los siguientes resultados:

En la tabla N° 01 se observa que el Efecto del Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2016, mostro en la aplicación del Pretest un porcentaje al 65%, lo que indica que las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la ITU, y el otro 35% de gestantes tiene un nivel de conocimiento regular. Según Dorothea Orem, el autocuidado son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar; y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud. Sin embargo es común encontrar factores que contribuyan a que una gestante llegue a contraer una ITU: por falta de conocimiento, bajo nivel socioeconómico, cambios en su aseo personal y por la edad de la gestante¹¹.

Posteriormente las gestantes recibieron una charla educativa sobre las infecciones del tracto urinario, seguido se aplicó un Postest teniendo un porcentaje al 100% que indica que existe un nivel de conocimiento bueno sobre la ITU.

Comparando los resultados del Pretest y Postest se puede decir que el efecto programa educativo ha sido altamente significativo, para mejorar el nivel de conocimiento de ITU en las gestantes.

Según Rodríguez, Salazar, Morillo. Para determinar la prevalencia de bacteriuria asintomática en gestantes, se realizó una recolección de muestra de orina, confirmándose que un 31.15% tiene ITU asintomática y relacionados con su edad, grado de instrucción, antecedente de ITU, no hubo una relación significativa, pero puede disminuirse este porcentaje si las gestantes tuvieran conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario y de las medidas preventivas.

En la tabla N° 02 se observa que el Efecto del Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas en infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2016, mostro en la aplicación del Pretest un porcentaje de 85%, lo que indica que las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre las medidas preventivas de la ITU, y el otro 15% de las gestantes tienen un nivel regular. Según Orem, la teoría del autocuidado muestra aquello que las personas necesitan saber; qué requiere y qué deben estar haciendo por ellos mismos, para regular su propio funcionamiento y desarrollo.

La enfermera es la encargada de dar a conocer a la población, es este caso las gestantes, sobre qué medidas de prevención deben tener en cuenta como: no automedicarse, no ir a un hierbatero, asistir a todos controles prenatales, realizar una buena higiene íntima y tomar bastante líquido, así poder lograr que mejore aún más el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la ITU¹¹.

Posteriormente recibieron una charla educativa sobre las medidas preventivas de la ITU, de inmediato se aplicó un Postest teniendo un resultado del 100% que indica un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas de ITU.

Comparando los resultados del Pretest y Postest se puede decir que el programa educativo influyo de manera significativa sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas de la ITU.

Según Mestanza realizo un estudio para analizar e identificar percepciones de primigestas sobre el cuidado en infección urinaria, siendo los resultados orientados a la promoción y prevención, lográndose disminuir la presencia de complicaciones durante el embarazo, comparando con mis resultados efectivamente las gestantes necesitan orientación de profesionales de salud sobre ITU y así conozcan las medidas preventivas para evitar problemas en el embarazo.

V. CONCLUSIONES:

Una vez analizado los resultados del efecto de un programa educativo sobre el Nivel de Conocimiento de infecciones del tracto urinario en las 40 gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo, se presenta las siguientes conclusiones:

- El programa educativo tuvo un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento de las gestantes, llegando a un 100%, y su nivel es bueno. Ya no existe deficiencia para definir una ITU, su sintomatología y causas de adquirir una ITU.
- El programa educativo tuvo un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas de la ITU a un 100%, su nivel es bueno. Las gestantes llegaron a comprender que ante un síntoma de ITU, deben asistir a un hospital, no automedicarse, no ir a hierbateros, hacerse una buena higiene íntima y asistir a todos sus controles prenatales.

VI. RECOMENDACIONES:

Para reforzar el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes la dirección del Hospital Regional Docente de Trujillo, así como las enfermeras deben coordinar con estudiantes o internos la forma de prevenir la ITU durante la gestación:

- Para reforzar los conocimientos de las gestantes sobre la ITU se debe realizar sesiones educativas fuera del servicio de Obstetricia, entregar trípticos en cada consulta, ya que la ITU afecta mucho a las gestantes en los primeros meses de gestación por falta de información.
- Para mejorar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la ITU, debe darse consejería a la gestante, trípticos y hacer énfasis que no deben automedicarse o ir al hierbatero, y que deben asistir a todos sus controles prenatales para hacerle seguimiento y evitar una ITU que afecte a su bebé.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Echevarría J, Sarmiento E, Ososresplénje F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Volumen 23. Lima. Acta Médica Peruana. 2006.
2. Alvarado R. Mantenimiento de la salud de la mujer embarazada. Med Javeriana. 2009. 50 (2): 237-261.
3. Hernando L. Nefrología Clínica. 3ª edición. Madrid – España. Editorial Médica Panamericana. 2009.
4. Cabero L, Saldivar D, Cabrillo E. Obstetricia y Medicina Materno – Fetal. Buenos Aires, Madrid. Editorial Médica Panamericana. 2007.
5. Schwarcz R, Duverges C, Díaz A, Fescina R. Obstetricia. 5ª edición. Editorial Ateneo. 2003.
6. Venegas S. Pielonefritis aguda durante la gestación como factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales en el Hospital Belén de Trujillo. Tesis Médico Cirujano. Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. 2014.
7. Rodríguez I, Salazar M, Jiménez V, Del Rosario J, Morillo D. Prevalencia de bacteriuria asintomática en gestantes atendidas en el puesto de salud “San Martín” (La Esperanza, Trujillo-Perú). Revista de la Facultad Ciencias Biológicas. 2011.
8. Ventura D. Infección del tracto urinario en la gestante como factor de riesgo bajo peso al nacer en recién nacidos a término, Hospital Regional Docente

de Trujillo, 2006 – 2011. Tesis Grado de Bachiller de Medicina. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo. 2013.

9. Vallejos C, López M, Enríquez M, Ramírez B, et al. Prevalencia de infecciones de las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Puebla. 2010.
10. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería. 7° edición. España. Editorial Elsevier. 2011. p. 189 – 201.
11. Salazar A, Valenzuela S. Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. Revista Brasileira Enfermagem Reben. 2009.
12. Orem, D.E. Nursing: Concepts of practice. Editorial Mosby. 1995.
13. Díaz – Barriga F, Hernández G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. 2° edición. México. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 2002.
14. Cárdenas A, Figueroa M. Guía para el tratamiento de las IVU en las embarazadas. 2010.
15. Taylor S. Modelos y teorías en enfermería. 6 edición. España Elsevier. Editorial Marriner & Raile M. 2007.
16. Rosales S, Reyes E. Fundamentos de enfermería. D.F. México. Editorial Manual Moderno. 2004.
17. Lomanto A, Sánchez J. Infección urinaria y gestación. Capítulo 16. Colombia. 2009.

- 18.** Icart T, Fuentelsaz C, Pulpon A. Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina. España. Editorial Salud Pública. 2006.
- 19.** Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Argentina. Editorial Brujas. 2006.
- 20.** Pineda E. Metodología de la Investigación. 3° edición. Organización Panamericana de la Salud. 2008.
- 21.** Suazo M. Bioética para nuevos. España. Editorial Instituto Tecnológico de Santo Domingo. 2002.
- 22.** Barrón W, Lindheimer M. Trastornos médicos durante el embarazo. 3° edición. España. Ediciones Harcourt. 2002.
- 23.** Bonilla F, Pellicer A. Obstetricia, Reproducción y Ginecología Básicas. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. 2007.
- 24.** Miller E, Lee C. Ginecología y Obstetricia. México. Editorial Manual moderno. 2013.
- 25.** Martínez M, Rodicio J, Herrera J. Tratado de nefrología. 2ª edición. España. Editorial Norma. 1993.
- 26.** Botella J, Clavero J. Tratado de ginecología. 14° edición. España. Ediciones Díaz de Santos. 1993.
- 27.** Ahued R, Fernández C, Bailón R. Ginecología y Obstetricia aplicadas. 2° edición. México. Editorial El Manual Moderno. 2003.
- 28.** Marcelo M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial bruja 1ª ed. Córdoba 2006. Argentina. pag.102 .103.

Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXP4U7aMC&pg=PA85&dq=dise%C3%B1o+de+investigacion+cuantitativo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjV7->

[WykVNAhVHXR4KHal1DmgQ6AEIKDAA#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20de%20investigacion%20cuantitativo&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=9UDXP4U7aMC&pg=PA85&dq=dise%C3%B1o+de+investigacion+cuantitativo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjV7-WykVNAhVHXR4KHal1DmgQ6AEIKDAA#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20de%20investigacion%20cuantitativo&f=false).

29. Amaro M. Problemas Éticos y Bioéticos de Enfermería, Editorial ciencias médicas, la Habana _Cuba ,2015 p.p. 18, disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf, Consultado el: 18/05/2016.

30. Mestanza D. Percepción de las primigestas sobre el cuidado en infección de vías urinarias en Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia – Chiclayo. Tesis Licenciada en Enfermería. Chiclayo, Perú. Universidad Católica Santo Toribio Mogrovejo. 2012.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROGRAMA EDUCATIVO

*6 TU EN LA GESTANTE*9*

INTRODUCCION

Las infecciones del tracto urinario (ITU), son las complicaciones que aparecen con más frecuencia en las gestantes, y que aparecen en el segundo trimestre del embarazo. Las modificaciones anatómicas y funcionales de la gestación incrementan el riesgo de ITU, pues conforme avanzan los meses, va aumentando el volumen vesical, disminución del tono vesical y ureteral, aumento de pH de la orina, éstasis urinario, aumento del reflujo vesicoureteral; glucosuria, menor «capacidad de defensa» del epitelio del aparato urinario bajo, incremento de la secreción urinaria de estrógenos y el ambiente hipertónico de la médula renal, además de esto la mujer tiene que tener una buena higiene corporal, para poder ayudar en la prevención de enfermedades.

Las mujeres gestantes presentan un riesgo incrementado de ITU, debido que a partir de la semana 6 y con un pico en la semana 22-24, aproximadamente el 90% de las mujeres gestantes desarrollan dilatación ureteral (hidronefrosis del embarazo). El volumen incrementado de la vejiga con disminución del tono vesical, además de la disminución del tono ureteral, contribuye a incrementar la estasis urinario y el reflujo vesico-ureteral. Adicionalmente, el incremento fisiológico del volumen plasmático disminuye la concentración urinaria, y más del 70% de las mujeres gestantes desarrollan glucosuria, facilitando el crecimiento bacteriano en la orina.

DATOS GENERALES:

I. DATOS DEL PERFIL DE LA POBLACION OBJETIVO

- 1. INSTITUCIÓN:** Hospital Regional Docente de Trujillo
- 2. PROCEDENCIA:** Trujillo
- 3. Lugar:** Consultorios externos
- 4. Población:** Mujeres gestantes
- 5. FECHA:**
- 6. TEMA:** Infecciones del Tracto urinario en la gestante.

OBJETIVOS

- Valorar el nivel de conocimiento de las gestantes antes y después del programa educativo en la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016.
- Definir el concepto de infección urinaria.
- Describir los distintos tipos de infección urinaria según la clasificación de alta y baja.
- Identificar el grupo de usuarios que esta con mayor riesgo de contraer una infección urinaria.
- Describir los factores etiológicos, indicadores, síntomas que presenta una gestante con ITU.

I. ASPECTOS TÉCNICOS:

2.1 META

Capacitar al grupo de gestantes de consultorios externos de Obstetricia del HRDT, para mejorar sus conocimientos, actitudes y conductas en el cuidado de su salud, para evitar infecciones del tracto urinario, y que complicaciones en el embarazo.

2.1.2. COMPETENCIAS

Asume medidas preventivas en los consultorios externos de Obstetricia sobre las infecciones del tracto urinario, a partir del análisis reflexivo de manera conceptual, de la definición, causas, consecuencias, signos y síntomas y medidas preventivas demostrando actitud responsable, participativa y solidaria que fomente el autocuidado en salud.

2.1.3. ACTITUDES

Demuestra actitud responsable, participativa y solidaria durante la sesión educativa.

2.1.4. CONTENIDOS:

- ¿Qué es una infección urinaria?
- ¿Cuáles son los síntomas de una infección de tracto urinario?
- ¿Qué consecuencias puede traer una ITU?
- ¿Qué complicaciones trae la ITU en las gestantes?
- Medidas de prevención de la ITU.

2.1.5. CAPACIDADES:

- Explicará con sus propias palabras que es una Infección urinaria.
- Describe las causas de las Infecciones del tracto urinario en la gestante.
- Menciona las medidas de prevención de la ITU en la gestante.

3.1. METODOLOGIA

METODO:

Se aplicara el método inductivo participativo mediante las siguientes técnicas:

- TECNICAS OPERATIVAS:

- ✓ EXPOSICION DIÁLOGICA: Se presentara información analizando el tema con el grupo para construir un aprendizaje significativo.
- ✓ AYUDAS VISUALES: Se presentara un rotafolio según el tema a tratar como un medio de motivación.
- ✓ LLUVIA DE IDEA MEDIANTE TARJETAS RECORTADAS: Los propios participante ayudaran aportando ideas con referente al tema.

- TECNICAS PARTICIPATIVAS:

Las que estimularan a la audiencia a la participación de la sesión educativa que se brindan para animarlo y para ayudarlo a comprender más fácilmente este aprendizaje educativo.

INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN LA GESTANTE

DEFINICIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario. Se denomina pielonefritis si afecta al riñón y la pelvis renal, cistitis si implica a la vejiga, uretritis si afecta a la uretra.

Las infecciones de las vías urinarias más habituales son las producidas por bacterias, aunque también pueden presentarse a causa de virus, hongos o parásitos. De muchas de ellas es responsable la bacteria llamada *Escherichia coli*, que normalmente vive en el intestino. Infección de orina o del tracto urinario son expresiones que engloban diferentes enfermedades infecciosas (producidas por un microorganismo o germen) y que afectan a cualquier parte del sistema urinario (riñón, uréteres, vejiga urinaria o uretra) ³.

EPIDEMIOLOGÍA

La infección urinaria constituye uno de los tipos más frecuentes de infección bacteriana del humano, y afecta sobre todo a la mujer, principalmente en las edades más avanzadas de la vida. La incidencia de una bacteriuria significativa asintomática varía según la edad y el sexo. En la edad adulta, hasta la sexta década, persiste una notable diferencia a favor de la mujer. Entre los 25 y 65 años, se encontró una prevalencia de bacteriuria asintomática del 5 por ciento en la mujer en comparación con el 0,5 por ciento en el hombre comprendido entre las mismas edades ⁴.

CAUSAS

Las mujeres contraen con frecuencia infecciones de la vejiga después de una relación sexual, probablemente porque la uretra ha sufrido contusiones durante la misma. En casos muy particulares, las infecciones repetidas de la vejiga en las mujeres son originadas por una conexión anómala entre ésta y la vagina, por cambios hormonales o posición anatómica durante el embarazo.

SÍNTOMAS

El cuadro clínico de la cistitis puede variar en función de la zona en la que se presente la infección. Estos son los síntomas más comunes de la infección de orina:

- Necesidad urgente y frecuente de orinar.
- Picazón o quemazón en la uretra al orinar.
- Enrojecimiento de la vulva y picor vaginal (en las mujeres).
- Dolor al orinar y en las relaciones sexuales.
- Color turbio, lechoso (espeso) o anormal de la orina.
- Aparición de sangre en la orina.
- Fiebre y escalofríos (la fiebre puede significar que la infección ha alcanzado los riñones).
- Vómitos y náuseas.
- Dolor en el costado o espalda (indica infección en los riñones).
- A menudo, las mujeres sienten una ligera presión por encima del hueso púbico y muchos hombres sienten una dilatación del recto.
- Estar más irritable de lo normal.

CLASIFICACIÓN

La infección en el embarazo es clasificada según el sitio de proliferación bacteriana, de la siguiente manera: — Uretritis — Cistitis — Pielonefritis. La asintomática es una bacteriuria significativa en ausencia de síntomas de infección urinaria aguda; sin embargo, muchas pacientes han reportado que experimentan episodios ocasionales de disuria, urgencia y frecuencia, al interrogarse retrospectivamente.

➤ Uretritis

La uretra es el conducto que conduce la orina desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo. Las bacterias se encuentran normalmente cubriendo toda la piel y en gran número en las materias fecales y el ano. Al ser el órgano más cercano al exterior, en la mayoría de los casos las bacterias empiezan multiplicándose en la uretra, provocando una uretritis.

➤ **Cistitis aguda**

En la mujer el orificio de la uretra está a pocos centímetros del ano por lo que las bacterias tienen más facilidad para penetrar en el aparato urinario, llegar a la vejiga y producir una infección e inflamación, conocida como cistitis. Cuando se produce una cistitis, el interior de la vejiga se vuelve rojo e irritado, lo que puede causar dolor en el vientre y una necesidad urgente de orinar, aunque sólo se pueda hacer unas pocas gotas que al salir producen una sensación de quemazón.

La orina puede tener un olor desagradable y en ocasiones contener sangre, lo que se conoce con el nombre de hematuria. También pueden producirse ligeros escapes de orina (incontinencia ligera).

➤ **Pielonefritis**

Se define por el hallazgo de bacteriuria significativa y la presencia de signos y síntomas sistémicos y locales de infección urinaria (fiebre, escalofrío, náusea, vómito, escalofrío, y sensibilidad costovertebral, disuria y polaquiuria). Está asociada con importante morbilidad materna y fetal, siendo la forma más severa de infección urinaria y la indicación más común para hospitalización anteparto. Se presenta en aproximadamente 1-2 por ciento de los embarazos, incrementándose en el último trimestre, cuando la estasis urinaria y la pielonefritis son más evidentes por la compresión mecánica producida con el crecimiento uterino. Es usualmente unilateral, afectando más el riñón derecho secundario a la dextrorrotación del útero. La incidencia de pielonefritis se encuentra distribuida así: 1er trimestre, 4 por ciento; 2º y 3er trimestre, 67 por ciento; posparto, 27 por ciento.

Complicaciones

Entre las complicaciones maternas descritas, asociadas a la infección urinaria, están: parto pretérmino (6-50 por ciento), ruptura de membranas pretérmino, coriamnionitis subclínica o clínica, fiebre posparto en la madre e infección neonatal, anemia, hipertensión, bacteremia (15-20 por ciento), shock séptico y síndrome de

dificultad respiratoria del adulto – SDRA (1-8), complicaciones que deben ser evaluadas e identificadas oportunamente dado que su presencia y manejo tardío incrementan la morbilidad y mortalidad materna. En el neonato se ha intentado establecer la relación entre infección urinaria, persistente, no tratada, con efectos en retardo mental y retraso del desarrollo cognoscitivo, enfatizando la importancia del diagnóstico correcto y tratamiento de infección urinaria en la embarazada. Dada la naturaleza multifactorial de retraso del desarrollo y el retardo mental, determinar la causa es difícil y no existe un firme consenso acerca de esta aparente relación ⁴.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Higiene:

El contraer una infección, tanto vaginal como urinaria, durante el embarazo te puede llevar a tener contracciones e incluso puede aumentar el riesgo de aborto y de parto prematuro. Pero es más, según afirman los expertos, si esto te ocurre durante primer trimestres de embarazo los riesgos para el feto pueden llegar desde una sífilis congénita hasta la aparición de herpes.

Para evitar llegar a este extremo, existen ciertas pautas a la hora de lavarte que debes aprender como el abecedario. Lo primero es tener siempre presente que la vagina es muy sensible, y el utilizar cualquier tipo de jabón, y además en exceso, puede resultar más perjudicial que beneficioso para nosotras.

El lavado debe ser superficial, tanto si estás embarazada como si no, nunca intentes lavarte por dentro, pues la naturaleza femenina permite que en el interior se mantenga todo bajo control sin necesidad de lavarlo.

Alimentación:

- Bebe mucha agua, por lo menos ocho vasos grandes de agua (aproximadamente de 8 onzas o 250 mililitros) diariamente.

- Bebe jugo de arándano. Hay estudios que demuestran que el jugo de arándano puede reducir los niveles de bacteria y evitar que se introduzcan nuevas bacterias en las vías urinarias.
- En el caso de las mujeres con menopausia, utilizar una crema de estrógenos es eficaz a la hora de reducir las posibilidades de contraer una cistitis.

Otros consejos específicos para reducir el riesgo de cistitis en mujeres son:

- Orinar después de cada coito para eliminar posibles agentes infecciosos.
- Evitar la ducha vaginal como método para reducir la posibilidad de embarazo.
- Cambiarse de ropa interior después de cada baño y evitar el frío en la zona.
- Tener precaución con algunos preservativos, cremas espermicidas o el diafragma, ya que no son recomendables para personas propensas a padecer infecciones urinarias. En este caso, se aconseja acudir al especialista para adoptar un método anticonceptivo diferente.
- Utilizar cremas lubricantes durante las relaciones sexuales: La irritación vaginal postcoital es una causa muy frecuente de infección en la vejiga; el uso de lubricantes es una forma eficaz de evitar el roce y, por lo tanto, posibles infecciones.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACION	Se motivara mediante un rotafolio acerca de la Infecciones del Tracto Urinario.	<ul style="list-style-type: none"> - Palabra - Personas - Ambientación - Cañón multimedia 	10 min	Despierta el interés acerca del tema de acuerdo a la dinámica realizada.
BÁSICO	<p>Se rescatara saberes previos relacionados a la definición , causas, complicaciones de la ITU en la gestante, medidas de prevención; mediante la dinámica “el globo revienta”, que consiste en dar a dos de los participantes un globo a cada uno y tendrán que reventarlo y dentro del globo habrá una pregunta que corresponda a cada punto mencionado anteriormente.</p> <p>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Papel de colores. –Globos -Plumones. -Tijeras. -Goma. -Colores. 	15 min	Los participantes explican la definición, tipos de ITU, causas y consecuencias de las infecciones urinarias con sus propias palabras.

PRÁCTICO	<p>Se expondrá mediante diapositivas el contenido de Infecciones del Tracto Urinario con los siguientes contenidos :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es una infección urinaria? • ¿Qué causas puede traer una ITU? • ¿Cuáles son los síntomas de una infección de tracto urinario? • ¿Qué complicaciones trae la ITU en las gestantes? • Medidas de prevención de la ITU. 	<ul style="list-style-type: none"> - Palabra - Personas - Ambientación 	20min	<p>Internaliza y analiza los puntos tocados acerca del tema de las infecciones urinarias en la gestación.</p>
EVALUACIÓN	<p>-Se evaluara a través de preguntas, a través del globo preguntón.</p>	<p>-Plumones. _papel de colores _Globos _ Palabra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas - Ambientación 	5 min	<p>-Responde a todas las preguntas de acuerdo al contenido, teniendo en cuenta la técnica utilizada.</p>

EXTENSION	Se obsequiara trípticos acerca del tema de Infecciones del Tracto Urinario.	-Papeles	3 min	-Asumen los compromisos acordados en la sesión educativa, para mejorar la calidad de vida de ella (el) su familia y del personal.
-----------	---	----------	-------	--

RESULTADOS DE LA PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

Prueba de Confiabilidad para el Cuestionario que mide: El nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes.

Ítems	Resultados de los Sujetos Encuestados										Var Pob
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0.21
7	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0.24
8	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0.25
9	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0.21
10	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0.25
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.09
13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0.21
14	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.16
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00
Suma Ítems	5	10	9	7	9	9	10	10	5	10	

$K :$	El número de ítems	10
$S S^2 :$	Sumatoria de las Varianzas de los Items	1.62
$S \tau^2 :$	La Varianza de la suma de los Ítems	3.64
$a :$	Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.62

Ingresa el
Nro. de Ítems

Consentimiento Informado

Autorizo a la Srta. VENEROS RODRIGUEZ MILAGROS BEATRIZ Estudiante de enfermería de la Universidad cesar vallejo para que realice la investigación “EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO - 2016”.

El Objetivo del estudio es determinar el efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes.

Por lo que se le pide su colaboración, para responder las siguientes preguntas, el cuestionario, les solicito por ello absoluta sinceridad.

Es importante que usted sepa que su anonimato está garantizado, se mantendrá la confidencialidad con respecto a cualquier información obtenida de los instrumentos, ya que su nombre no aparecerá en ningún documento.

Firma..... Fecha.....

CUESTIONARIO DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN LA GESTANTE

AUTORA: Veneros Rodríguez Milagros

Instrucciones:

Lee correctamente cada pregunta, y conteste o marque según los conocimientos que tenga sobre el tema. Escribir de forma clara y con honestidad.

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 15 a 25 años
- b) 25 a 35 años
- c) 35 a 45 años
- d) 45 años a más.

2. ¿Cuál es su edad gestacional?

- a) 0 a 4 semanas.
- b) 4 a 8 semanas.
- c) 8 a 12 semanas.

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Ninguno

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Madre soltera
- d) Divorciada

5. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Ciudad
- b) Barrio marginal
- c) Campo

6. ¿Qué es una infección de vías urinarias?

- a) Una enfermedad que puede matar a una persona.
- b) Una enfermedad producida por bacterias que se multiplica y prolifera en el tracto urinario hasta llegar a los riñones.
- c) Es una enfermedad que solo afecta a las adolescentes.
- d) Es una enfermedad producida por una mala higiene.

7. Cuáles son los síntomas más comunes de una infección de las vías urinarias:

- a) Fiebre
- b) Ardor al orinar
- c) Mareos y escalofríos
- d) Ciertas A+B

8.Cuál es el tipo de infección urinaria más grave, que puede comprometer la salud:

- a) Infección en la vejiga.
- b) Infección a los riñones.
- c) Infección en la uretra.
- d) Todas las anteriores.

9. Como se contagia una infección a las vías urinarias:

- a) Limpiándose de atrás hacia adelante luego de ir al baño.
- b) Realizando la higiene íntima todos los días.
- c) Tomando demasiada agua.
- d) No cambiarse la ropa interior todos los días.

10. Que complicaciones durante el embarazo produce una infección de las vías urinarias?

- e) Aborto
- f) Amenaza de parto pretérmino
- g) Ruptura prematura de membranas
- h) Todas las anteriores.

11. N° de embarazo:

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos
- d) O más hijos.

12. Como realiza usted su higiene intima?

- a) Realiza su higiene intima algunas veces a la semana.
- b) Usa jabón aromático para su limpieza.
- c) Se lava con agua y jabón, y se cambia de ropa de interior todos los días.
- d) Se cambia de ropa interior cada dos o tres días.

13. Cree usted que la infección de vías urinarias se trata con remedios caseros?

- a) Si
- b) A veces
- c) No
- d) Tal vez

14. Al presentar molestias urinarias durante la gestación que hace usted?

- a) Inmediatamente acude al hospital o Puesto de salud.
- b) Va a la farmacia.
- c) Espera que pase las molestias.
- d) Va con un hierbatero.

15. Ha tenido una infección de vías urinarias durante el embarazo?

- a) Si, en el primer mes de embarazo.
- b) Si, en el segundo mes de embarazo.
- c) Si, en el tercer mes de embarazo.
- d) Nunca

16. Asiste a sus controles mensuales de su embarazo.

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Nunca